

Usted tiene opciones de seguro médico

Si ha perdido recientemente su seguro médico, ya no lo puede pagar, o incluso si está tratando de comprar un seguro médico por primera vez, cuenta con opciones para cerciorarse de que usted y su familia tengan acceso a atención de salud.



1. Mercado Federal de Seguro Médico

Quizá usted cumpla con los requisitos de un Plazo Especial de Inscripción qualify for a Special Enrollment Period del Mercado Federal de Seguro Médico. Posiblemente llene los requisitos si se le han presentado ciertos eventos de vida en los últimos 60 días, incluida la pérdida de cobertura de seguro médico proveniente de su empleador. Posiblemente también llene los requisitos para obtener ayuda económica. Los subsidios se basan en la cantidad de ingresos que un hogar espera ganar durante todo el año calendario; los subsidios pueden hacer que la cobertura de seguro sea más asequible. La mayoría de personas llena los requisitos para obtener ahorros.

Desde el momento en que perdió su cobertura de seguro, tiene 60 días para inscribirse en un plan del Mercado Federal de Seguro Médico. No se puede negar la cobertura de seguro debido a afecciones preexistentes o crónicas, como cáncer o diabetes. Cuando ingrese su información en [HealthCare.gov](https://www.healthcare.gov), la página Web le informará si llena los requisitos para obtener NC Medicaid y/o Health Choice.

- Obtenga ayuda de un navegador de atención de salud llamando al 855-733-3711 o, visite [NCNavigator.net](https://www.ncnavigator.net) O BIEN
- Visite [HealthCare.gov](https://www.healthcare.gov)

2. Cobertura de NC Medicaid y Health Choice

NC Medicaid y Health Choice siempre aceptan solicitudes. El cumplimiento de requisitos depende de la edad, necesidades médicas, ingresos y recursos. Para averiguar si llena los requisitos de Medicaid o Health Choice:

- Comuníquese con su departamento local de servicios sociales, O BIEN,
- Visite [HealthCare.gov](https://www.healthcare.gov)

Debido a que Carolina del Norte es uno de los 14 estados que no ha ampliado Medicaid, las personas también deben cumplir con otros requisitos, tales como ser menor de edad, un padre/madre/familiar encargado del cuidado de un menor de 18 años,

ser una mujer embarazada, una persona de edad avanzada, o ser ciego o discapacitado.

3. Medicare

Si es mayor de 65 años de edad, o presenta ciertos tipos de discapacidad, posiblemente cumpla con los requisitos de Medicare, que es otro programa federal de seguro médico.

- Visite [Medicare.gov](https://www.medicare.gov)

4. COBRA – El seguro que usted tenía por medio de su empleador.

Si usted trabajó para un empleador que tenía más de 20 empleados, es posible que usted pueda mantener su plan de seguro médico actual. El plan COBRA le permite mantener su mismo plan de cobertura médica y su red de doctores durante un período limitado, luego de haber perdido su empleo. A su compañía aseguradora se le exige que le notifique a usted sobre esta opción; usted tiene 60 días para decidir si opta por ello. Bajo el plan COBRA, usted es responsable por el pago del total de la prima, lo que generalmente significa que esta opción es mucho más costosa que las otras.

- Comuníquese con su actual compañía aseguradora.

5. Seguro médico patrocinado por el empleador

Si usted o alguien de su familia está empleado o asiste a la escuela, puede obtener un seguro médico a través de su empleador o la escuela. La mayoría de los empleadores y las escuelas tienen Períodos de Inscripción Abierta, o períodos en los que permiten que sus empleados o estudiantes se inscriban a un plan seguro de médico o bien, que cambien de plan.

- Comuníquese con su empleador o plantel escolar para averiguar si puede inscribirse a un plan de seguro médico.

